

HETERO-ANAMNESE-TRAINING MET HULP VAN SIMULATIEMOEDERS

E.M. van Weel-Baumgarten,
huisarts en coördinator
simulatiemoeders
Katholieke Universiteit Nijmegen

Correspondentie-adres:
Hermelijnsstraat 50
6531 JZ Nijmegen

Als onderdeel van het eerste deel van het Nijmeegse ALCO-schap wordt door de afdeling Kindergeneeskunde een instructie-programma gegeven voor het leren opnemen van de hetero-anamnese. Geïnspireerd door ervaringen in Rotterdam is ervoor gekozen daarbij de hulp van simulatiemoeders in te roepen.¹ Een belangrijk argument voor deze keuze was, dat deze methode docent-en patiëntsparend leek. In dit artikel zal een beschrijving gegeven worden van het Nijmeegse instructie-programma, dat nu ongeveer twee jaar loopt en bestemd is voor studenten die nog aan hun eerste co-assistentenschap moeten beginnen.

SIMULATIEMOEDERS: WERVING EN OPLEIDING

De werving van de simulatiemoeders vond in Nijmegen plaats uit de groep 'verwanten en bekenden', in de verwachting dat op die wijze eenvoudiger kon worden ingeschat dan met 'vreemden', of al deze vrouwen ook in staat zouden zijn hun rollen te spelen en een goede feed-back te verzorgen. Er werd echter duidelijk afgesproken, dat als dit bij een of meer van hen niet het geval zou blijken te zijn, er gevraagd zou worden zich uit het project terug te trekken. Achteraf blijkt dit niet nodig te zijn geweest.

Tien aldus geworven 'moeders' werden uitgenodigd aan een (voor)opleiding deel te gaan nemen. Als coördinator en contactpersoon trad een van de moeders, die zelf arts is, op. Deze opleiding van de 'moeders', verzorgd door een kinderarts (Jos Böklerink) en een medisch-psycholoog (Karel van Spaendonck) nam vier ochtenden van drie en een half uur elk in beslag. In deze voorbereidingscursus vond, na een uitleg over het belang van de hetero-anamnese, het instuderen en oefenen van de rollen plaats. De meeste nadruk werd gelegd op het geven van feed-back.

Na het gezamenlijk bekijken en bespreken van een videoband van een hetero-anamnese-gesprek, werd er onderling geoefend in het spelen van de rol en in het geven

Tabel 1. Overzicht van de momenteel in gebruik zijnde somatische en psychosociale rollen.

Somatische rollen

1. Vaak plassen bij een kind, ouder dan twee jaar, met een urineweginfectie
2. Diarree bij een schoolkind of kleuter met parathyfus
3. Braken bij een zuigeling met pylorospasme
4. Algemene malaise bij een schoolkind met vertraagde reconvalescentie na de ziekte van Pfeiffer
5. Hardnekkig hoesten bij een schoolkind met een sinusitis maxillaris
6. Plotselinge hoge koorts bij een kleuter met een otitis media
7. Benauwdheidsaanval bij een schoolkind met CARA (toegevoegd: en een maligniteit in de voorgeschiedenis)
8. Schoolkind met gewrichtsklachten op basis van een juveniele chronische arthritis
9. Peuter met blauwe plekken, bloedneuzen en petechiën (M. Werlthof)

Psychosociale rollen

10. Enuresis nocturna bij een schoolkind
11. Habituele obstipatie bij een peuter/kleuter
12. Kleuter met recidiverende buikpijn
13. Peuter met slaapstoornissen
14. Slechte eetlust en vermagering bij een peuter/kleuter met nerveuze anorexie en dystrofie